EDITAL N. 02/2019

PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA/2020

ACESSO DIRETO

19/01/2020

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

ATENÇÃO: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Faça o que puder, com o que tiver, onde estiver.

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.

2. Este caderno consta de 50 questões objetivas. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.

3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.

4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação, terá pontuação zero.

5. Esta prova terá **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de realização da prova após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.

6. Os três últimos candidatos, ao terminarem a prova, deverão permanecer no recinto, sendo liberados após a entrega do material utilizado por todos eles, e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual irão colocar suas respectivas assinaturas.

QUESTÃO 01

Entre os fatores de risco para o desenvolvimento de aneurisma de aorta abdominal, não se inclui o seguinte:

(A) hipercolesterolemia.

(B) tabagismo.

(C) idade maior que 80 anos.

(D) diabetes.

QUESTÃO 02

O metabolismo do organismo humano é um processo essencial para a manutenção do seu funcionamento. Assim, considerando o metabolismo das gorduras,

(A) os lipídios constituem importante fonte de reserva calórica, já que 1 grama dessa substância produz 9 Kcal.

(B) os triglicérides da dieta, uma vez ingeridos, são naturalmente absorvidos pela célula.

(C) a betaoxidação dos ácidos graxos ocorre nos rins e libera cetonas que podem ser utilizadas como fonte calórica.

(D) os lipídios são a última opção como fonte calórica, sendo utilizados quando as reservas de carboidratos e proteínas são insuficientes.

QUESTÃO 03

Em um paciente cirrótico submetido à laparotomia exploradora, o fechamento da ferida operatória será melhor se feito com:

(A) sutura contínua, com fio catgut cromado.

(B) sutura contínua, com fio de seda.

(C) sutura interrompida, com fio catgut.

(D) sutura interrompida, com fio de seda.

QUESTÃO 04

As células-tronco são definidas por sua capacidade de se autorrenovar e se diferenciar em vários tipos de células funcionais. Desta forma, a habilidade de formar todas as linhagens do corpo, como a das células-tronco embrionárias, é denominada:

(A) totipotente.

(B) pluripotente.

(C) multipotente.

(D) unipotente.

QUESTÃO 05

Leia o caso clínico a seguir.

> M.D.S.N., de 70 anos, do sexo feminino, chega ao pronto-socorro com queixa de formigamentos e dormência em extremidades, com início há um dia. Refere também fadiga e sensação de palpitações. Não apresenta outras queixas e estava assintomática antes do início do quadro. O exame físico geral é normal, com exceção de incisão em região cervical anterior, que, quando interrogada, a paciente diz se dever a uma cirurgia realizada há cinco dias, “para retirar a tireoide”, não sabendo informar mais detalhes. Tem como comorbidades, transtorno de ansiedade generalizada e diabetes mellitus.

O diagnóstico e a etiologia para o caso apresentado são, respectivamente:

(A) hipercalcemia – adenoma de paratireoides.

(B) polineuropatia periférica – diabetes mellitus.

(C) hipocalcemia – hipoparatireoidismo pós-manipulação.

(D) crise de ansiedade – síndrome do pânico.

QUESTÃO 06

A sequência das fases da cicatrização é:

(A) inflamatória, hemostasia, granulação e remodelamento.

(B) hemostasia, inflamatória, remodelamento e granulação.

(C) inflamatória, hemostasia, remodelamento e granulação.

(D) hemostasia, inflamatória, granulação e remodelamento.

QUESTÃO 07

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente do sexo masculino, de 22 anos, tabagista ½ maço/dia; deu entrada no pronto-socorro com dispnéia e dor torácica à direita, de início súbito, quando assistia à televisão. Nega comorbidades e refere ser essa a primeira vez que recebe atendimento médico em toda sua vida. Ao exame físico: BEG, corado, hidratado, afebril. Taquipnéico com FR 18irpm. MV diminuído à direita. Sat. 92% em ar ambiente. Radiografia de tórax evidencia ausência parcial de trama vasculo-brônquica à direita e linha pulmonar compatível com pneumotórax volumoso.

Nesse caso, o diagnóstico e o tratamento são, respectivamente:

(A) pneumotórax espontâneo primário e drenagem pleural.

(B) pneumotórax espontâneo secundário ao tabagismo e bulectomia seguida de pleurodese.

(C) pneumotórax catamenial hipertensivo e drenagem pleural.

(D) pneumotórax espontâneo primário e bulectomia seguida de pleurodese.

QUESTÃO 08

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente de 58 anos, internado em UTI há dez dias para tratamento de pneumonia complicada com derrame pleural. Realizada toracocentese para análise de rotina do líquido pleural.

Nessa situação clínica, os exames necessários para diagnóstico de derrame pleural parapneumônico complicado são:

(A) pH, DHL, glicose e amilase.

(B) pH, triglicérides e amilase.

(C) pH, DHL, glicose e leucometria.

(D) cultura, pH e ADA (adenosina deaminase).

QUESTÃO 09

Um paciente com peritonite fecal e pneumoperitôneo devido a diverticulite aguda complicada é submetido a um exame de tomografia computadorizada. Nesse caso, a classificação adequada seria:

(A) Yamada IV.

(B) Baltazar E.

(C) Hinchey IV.

(D) Bormann III.

RASCUNHO

QUESTÃO 10

Para pacientes com sintomas urinários, devem ser realizados exames de urina microscópicos para bacteriúria, piúria e hematúria. O exame de urina fornece identificação rápida de bactérias e leucócitos e diagnóstico presuntivo de ITU. Geralmente, o sedimento de uma amostra de aproximadamente 5 a 10 mL, obtido por centrifugação por 5 minutos a 2000 RPM, é analisado. Neste caso,

(A) a bacteriúria microscópica é encontrada em mais de 90% das infecções com contagens de unidades formadoras de colônias (UFC) de 100.000 por mililitro de urina ou mais e é um achado altamente específico. Entretanto, geralmente, as bactérias podem ser detectáveis microscopicamente em infecções com menor número de colônias (100 a 10.000/mL).

(B) a urina de uma paciente do sexo feminino pode conter muitos milhares de lactobacilos e corinebactérias. Essas bactérias são facilmente vistas ao microscópio; e, embora sejam Gram-negativas, geralmente aparecem como Gram-positivas (Gram-variáveis) se estiverem manchadas.

(C) a piúria e a hematúria são bons indicadores de resposta inflamatória. Embora o número de leucócitos por campo de alta potência em amostra de urina centrifugada seja útil, é importante lembrar que outros fatores podem influenciar no número de células vistas. Estes incluem o estado de hidratação, a intensidade da reação do tecido, o método de coleta de urina, o volume, a velocidade e o tempo de centrifugação, o volume em que o sedimento é ressuspenso, o sexo e a idade dos pacientes.

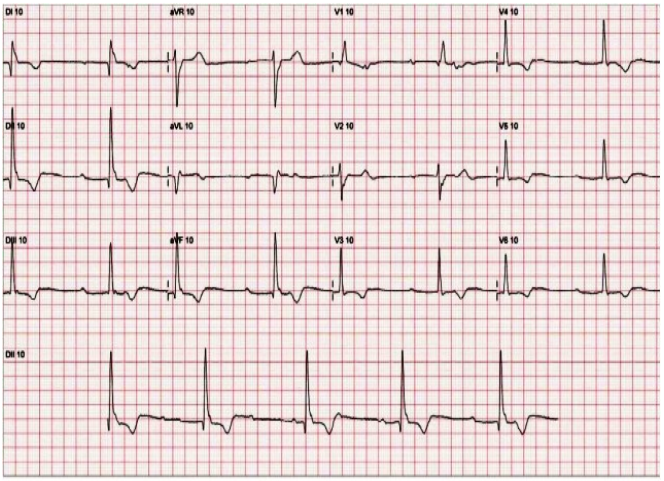
(D) a piúria ausente deve questionar o diagnóstico de ITU até que os dados da cultura de urina estejam disponíveis. Do mesmo modo, muitas doenças do trato urinário produzem piúria significativa na ausência de bacteriúria, entre elas a tuberculose, os cálculos urinários, a lesão traumática do trato urinário, as uretrites, as glomerulonefrites, a cistite intersticial etc.

RASCUNHO

QUESTÃO 11

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente S.G.A, do sexo masculino, de 66 anos, hipertenso, tabagista, diabético, em uso regular de losartana (50 mg/dia), metformina (850 mg/dia) e de ácido acetilsalicílico (100 mg/dia) há seis meses, deu entrada no pronto atendimento com dor precordial típica, de início há três horas e que melhorou com uso de nitrato. Após realizar os exames de emergência para síndrome coronariana aguda (troponina positiva, creatinina 0,8 mg/dl, ureia 32 mg/dl e eletrocardiograma).



Nesse caso, o paciente

(A) deve ser estratificado invasivamente (cateterismo cardíaco), com urgência, por se tratar de uma síndrome coronariana aguda com supra de ST.

(B) deve ser estratificado invasivamente (cateterismo cardíaco), de maneira precoce, por se tratar de alto risco cardiológico (TIMI RISK alto), com uma síndrome coronariana aguda sem supra de ST.

(C) deve ser encaminhado para estratificação não invasiva, por se tratar de um paciente de baixo risco cardiológico (TIMI RISK baixo), com uma síndrome coronariana aguda sem supra de ST.

(D) deve ser trombolisado, por se tratar de síndrome coronariana aguda, na falta de estratificação invasiva (cateterismo cardíaco).

QUESTÃO 12

No diagnóstico e na prevenção da insuficiência cardíaca, é imprescindível a seguinte medida:

(A) iniciar diuréticos na IC assintomática.

(B) realizar ecocardiografia periódica em intervalos pré-definidos.

(C) usar IECA e de BB para pacientes com disfunção de VE assintomáticos (Estágio B).

(D) usar digoxina para disfunção de VE assintomática ou com ICFEp em ritmo sinusal.

QUESTÃO 13

No hipertireoidismo apatético,

(A) em crianças, há predomínio de sintomas adrenérgicos, como irritabilidade, nervosismo, agressividade e sudorese.

(B) em idosos, são predominantes sintomas cardiovasculares, depressão, labilidade emocional, prostração e apatia.

(C) em crianças, são observados diminuição da velocidade de crescimento, baixa estatura e baixo peso.

(D) em idosos, são recorrentes os sintomas adrenérgicos, como agitação, nervosismo, agressividade e sudorese.

QUESTÃO 14

A colangite biliar primária é um processo inflamatório que acomete os ductos biliares intra-hepáticos, resultando na destruição dos mesmos e em fibrose, cirrose e insuficiência hepática. Qual é o marcador sorológico mais importante para o diagnóstico desta doença?

(A) Antinúcleo.

(B) Antimitocôndria.

(C) Antimúsculo liso.

(D) Anti-LKM 1.

QUESTÃO 15

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo feminino, de 51 anos, queixa-se de cansaço e fraqueza há meses. O hemograma demonstra hemoglobina de 9.5 g/dL, hematócrito de 28.1%, VCM de 134 fL associado a reticulócitos baixos. O hematologista faz um esfregaço de sangue periférico e observa polimorfonucleados hipersegmentados com cerca de cinco a seis segmentações.

O exame que mais contribuiria para o diagnóstico correto seria:

(A) dosagem de B12 e folato.

(B) biópsia da medula óssea.

(C) ferritina sérica.

(D) eletroforese de hemoglobina.

QUESTÃO 16

Leia o caso clínico a seguir.

> Homem de 30 anos tem história de nefrolitíase assintomática em rim direito. Evolui com febre de 40º e dor intensa em flanco direito há doze horas. Ao exame: Giordano positivo à direita, regular estado geral, frequência cardíaca de 120 BPM, pressão arterial de 90x60 mmHg, saturação de O_2 = 90% em ar ambiente. Nos exames laboratoriais, observam-se hemoglobina de 13,5 g/dL, leucócitos de 20.500/mm³, plaquetas de 250 mil/mm³, ureia de 60 mg/dL; creatinina de 0,9 mg/dL. Após melhora dos parâmetros hemodinâmicos, foi realizada tomografia de abdome que revelou hidronefrose à direita, com cálculo de 5 mm impactado em ureter proximal direito.

Além de reposição volêmica, coleta de culturas, início de antibioticoterapia empírica e cuidados de terapia intensiva, indica-se:

(A) desobstrução de via urinária com urologista, quando houver melhora do quadro infeccioso.

(B) desobstrução de via urinária, se houver piora evolutiva de função renal.

(C) terapia expulsiva para o cálculo com tansulosina e hidratação.

(D) desobstrução de via urinária em caráter de urgência.

QUESTÃO 17

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente do sexo masculino, de 66 anos, comparece ao pronto atendimento com queixa de paresia em andar inferior da face esquerda e também de membro superior esquerdo.

Qual é a melhor conduta inicial para o caso?

(A) Administrar dose de ataque de ácido acetilsalicílico.

(B) Realizar tomografia computadorizada de crânio, sem contraste.

(C) Administrar trombolítico endovenoso.

(D) Realizar trombectomia mecânica.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões **18** e **19**.

> Paciente do sexo masculino, de 35 anos, refere há sete dias tosse com escarro amarelado, febre de 39 ºC, dor torácica em hemitórax direito ventilatório-dependente, mal-estar, hiporexia. Ao exame, apresenta-se em regular estado geral, febril, dispneico (FR: 32 IRM), PA: 90x50 mmHg, ausculta pulmonar com estertores crepitantes em base de hemitórax direito. Fez uso de antibiótico em casa, por conta própria, de amoxacilina 500 mg de oito em oito horas por quatro dias, sem melhora dos sintomas. Nega uso de medicações contínuas. Nega patologias prévias. Procurou pronto-socorro, onde realizou raio X de tórax e exames laboratoriais, vistos abaixo:
>
> Raio X de tórax:
>
>
>
> Exames laboratoriais: Hemograma: hemoglobina 14,5; leucócitos 14.000; segmentados 88% bastões 8%; plaquetas 250.000; ureia 60 mg/dl.

QUESTÃO 18

Qual é o diagnóstico desse paciente?

(A) Rinossinusopatia crônica agudizada.

(B) Pneumonia.

(C) Tuberculose.

(D) Derrame pleural complicado.

QUESTÃO 19

Qual é o tratamento indicado para esse paciente?

(A) Internação hospitalar e iniciar ceftriaxone e claritromicina.

(B) Tratamento domiciliar com amoxacilina/clavulanato.

(C) Tratamento domiciliar com esquema RIPE.

(D) Tratamento hospitalar e toracocentese diagnóstica.

— QUESTÃO 20 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Homem de 48 anos apresenta dor, de intensidade 7/10, aumento de volume e limitação aos movimentos do joelho esquerdo, de início há uma semana. Nega episódios semelhantes anteriormente. Nega trauma local. Foi submetido a uma punção articular e a análise do líquido sinovial revelou: volume = 20 ml; cor = amarelo; viscosidade = baixa; leucócitos = 5.000/mm³; polimorfonucleares = 55%; cultura = negativa.

De acordo com as características descritas, o líquido sinovial deste paciente pode ser classificado como:

(A) normal.

(B) não inflamatório.

(C) inflamatório.

(D) séptico.

— QUESTÃO 21 —

A raiva humana apresenta

(A) altos coeficientes de letalidade e de mortalidade.

(B) baixo coeficiente de letalidade e alto coeficiente de mortalidade.

(C) alto coeficiente de letalidade e baixo coeficiente de mortalidade.

(D) baixos coeficientes de letalidade e de mortalidade.

— QUESTÃO 22 —

Os valores seguintes se referem ao peso de recém-nascidos em quilogramas: 2,9; 4,0; 2,1; 2,8; 3,2; 3,0; 3,1; 3,2; 3,5; 3,2. O resultado do cálculo da mediana desses valores é:

(A) 3,0.

(B) 3,10.

(C) 3,15.

(D) 3,20.

— QUESTÃO 23 —

Em 1991, três pesquisadores realizaram um estudo com o objetivo de investigar a associação entre o uso materno de cocaína e a ocorrência de prematuridade. Utilizaram como fonte de dados um banco de registros perinatais de uma universidade. Todos os registros de nascimentos ocorridos durante o ano de 1988 foram inicialmente revisados para a obtenção das informações sobre o uso de cocaína pela mãe. Foi verificada posteriormente a associação com o risco de prematuridade ao final da gestação. O delineamento do estudo foi:

(A) caso-controle.

(B) prevalência.

(C) ecológico.

(D) coorte não concorrente.

— QUESTÃO 24 —

Em um estudo transversal, foram encontrados os seguintes dados:

Sorologia para *T. cruzi*	Obesidade presente	Obesidade ausente
Reagente	16	144
Não reagente	40	360

O resultado da razão de prevalência nesse estudo foi de

(A) 0,5.

(B) 1,0.

(C) 1,5.

(D) 2,0.

— QUESTÃO 25 —

Uma das avaliações do impacto das ações de saúde refere-se aos efeitos alcançados em relação ao esforço despendido, em termos de recursos e tempo utilizado. É o resultado que se obtém, tendo em conta os insumos empregados. Trata-se, assim, da

(A) efetividade.

(B) eficiência.

(C) eficácia.

(D) acurácia.

— QUESTÃO 26 —

Em conformidade com o Ministério da Saúde do Brasil,

(A) a notificação imediata de doenças deve ser feita em até 12 horas a partir de sua ocorrência.

(B) a equipe recorre à fonte de informação para realizar uma busca intencional de casos do evento sujeito à vigilância, no âmbito da vigilância ativa.

(C) o acidente por animal peçonhento é um agravo de notificação semanal para a secretaria municipal de saúde.

(D) a esquistossomose é doença de notificação compulsória imediata para a secretaria municipal de saúde.

— QUESTÃO 27 —

É considerado um aspecto da prática do médico de família e comunidade:

(A) foco na doença.

(B) postergação na avaliação dos problemas de saúde.

(C) continuidade sustentada.

(D) classificação diagnóstica muito específica nos formatos iniciais de sua demanda.

QUESTÃO 28

Um dos componentes da abordagem centrada na pessoa é elaborar um projeto comum de manejo dos problemas. Com base nesse componente,

(A) o médico não precisa se preocupar quanto à definição do problema a ser manejado, pois dar uma denominação para a condição/doença/agravo que a pessoa está enfrentando não é importante.

(B) as escolhas finais pertencem aos médicos, pois são eles quem estão de posse das evidências científicas vigentes sobre os problemas de saúde.

(C) as pessoas não costumam formular uma hipótese sobre o que têm antes de se apresentarem ao médico, então cabe ao profissional explicar o problema de forma consistente com as evidências científicas mais atualizadas, convencendo os pacientes a aderirem ao tratamento proposto.

(D) o desenvolvimento de um plano efetivo de manejo requer do médico e da pessoa a busca por uma concordância em três áreas principais: natureza dos problemas e prioridades; objetivos do tratamento; e papéis do médico e da pessoa.

QUESTÃO 29

Como médico de família e comunidade, o profissional se depara com uma pessoa no estágio do ciclo de vida familiar conhecido como “lançando os filhos e seguindo em frente”. Qual mudança deve ser enfatizada como necessária para essa pessoa?

(A) Diferenciar-se da família.

(B) Formar sistema marital.

(C) Realinhar os relacionamentos para incluir parentes por afinidade e netos.

(D) Ajustar o sistema conjugal para criar espaço para filhos.

QUESTÃO 30

Muitos pesquisadores apontam John Snow como pai da epidemiologia moderna devido a suas investigações para esclarecer a origem das epidemias de

(A) cólera, em Londres.

(B) varíola, em Paris.

(C) febre tifoide, nos Estados Unidos da América.

(D) influenza, no Canadá.

QUESTÃO 31

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança de 10 anos de idade, com lesões vesicobolhosas percorrendo um dimídio corporal em região toracodorsal, com prurido, ardor e dor, foi levada ao pronto-socorro. Após examiná-la e conversar com os pais, o pediatra concluiu que a referida criança está com herpes-zóster.

Para ter esta doença, é necessário que a criança tenha apresentado anteriormente:

(A) herpes simples.

(B) citomegalovirose.

(C) sífilis.

(D) varicela.

QUESTÃO 32

Criança vítima de queimadura, sem queixa de dor, foi levada ao pronto-socorro, onde foi examinada pelo pediatra, que observou destruição de toda a derme (incluindo folículos pilosos e terminações nervosas). Diante deste quadro, o pediatra classificou a queimadura em:

(A) primeiro grau.

(B) segundo grau.

(C) terceiro grau.

(D) quarto grau.

QUESTÃO 33

Pediatra recebe no pronto-socorro, trazida pelos bombeiros, uma criança, vítima de afogamento, em apneia, porém, com pulso central. Qual é a classificação do afogamento desta criança?

(A) Grau 2.

(B) Grau 4.

(C) Grau 5.

(D) Grau 6.

QUESTÃO 34

Leia o caso clínico a seguir.

> No dia 31 de outubro, às 23 horas, o pediatra recebe no pronto-socorro uma criança de 12 anos, trazida pelos pais, com queixa de dor abdominal aguda. Ao exame físico, o pediatra confirmou o abdome agudo, com dor à palpação superficial do abdome e observou, também, rubor facial, desidratação (4+/4+), hálito cetônico, respiração de Kussmaul, diminuição da perfusão periférica e sonolência.

Qual é a principal hipótese diagnóstica para esta criança?

(A) Cetoacidose diabética.

(B) Apendicite.

(C) Pancreatite.

(D) Erro inato do metabolismo.

QUESTÃO 35

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança de um ano de idade apresenta evacuação de coloração vermelho vivo em grande quantidade. Imediatamente, os pais a levam ao pediatra, que não observa nenhuma alteração ao exame físico. Criança com bom ganho ponderal e desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) normal.

Qual é o diagnóstico dessa criança?

(A) Ingestão de alimentos vermelhos.

(B) Coagulopatia.

(C) Divertículo de Meckel.

(D) Síndrome de Peutz Jeghers.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões de **36** a **38**.

> Criança de três anos de idade, no terceiro dia de uso de antimicrobiano para pneumonia, persiste com febre elevada e piora do estado geral, com anorexia, prostração, dor abdominal e aumento progressivo do desconforto respiratório.

QUESTÃO 36

Qual é a principal complicação que esta criança poderá apresentar?

(A) Apendicite aguda.

(B) Câncer de pulmão.

(C) Derrame pleural.

(D) Doença autoimune.

QUESTÃO 37

Quais os procedimentos de realização obrigatória para se chegar ao diagnóstico desta criança?

(A) Anamnese, exame físico, raio X de tórax.

(B) Exame físico, raio X de abdome, ressonância nuclear magnética de pulmão.

(C) Ultrassonografia e tomografia computadorizada de tórax.

(D) Anamnese e biópsia pulmonar.

QUESTÃO 38

Nesse caso, qual deverá ser o tratamento imediato mais adequado?

(A) Laparotomia exploradora.

(B) Antibioticoterapia adequada.

(C) Quimioterapia.

(D) Pulsoterapia.

QUESTÃO 39

Quais os critérios maiores utilizados para se fazer diagnóstico de febre reumática?

(A) Artrite, cardite, coreia, nódulos subcutâneos e eritema marginado.

(B) Febre, artralgia, alteração no eletrocardiograma (ECG), aumento de VHS (velocidade de hemossedimentação) e aumento de PCR (proteína C reativa).

(C) Faringotonsilite, gânglios cervicais, febre, taquicardia.

(D) Alteração de ASLO (antiestreptolisina O), polidipsia, irritabilidade, pletora clínica.

QUESTÃO 40

Leia o caso clínico a seguir.

> Mãe leva filha de nove anos e um mês ao pediatra, ansiosa e preocupada com a seguinte queixa: “Minha filha está com pelos e já tem peitinho, e eu tenho medo que ela não cresça mais.” Durante a consulta, o pediatra observa que a menina está no percentil 50 para peso e estatura e com desenvolvimento puberal em M2 e início de P2. Não apresenta alterações significativas no DNPM e nem ao exame físico.

Nesse caso,

(A) a menina está em estágio avançado no desenvolvimento das mamas.

(B) a menina está em estágio atrasado no desenvolvimento dos pelos pubianos.

(C) os percentis de peso e estatura estão fora da curva normal de desenvolvimento.

(D) o desenvolvimento puberal e o crescimento da menina estão dentro da curva normal.

QUESTÃO 41

Leia caso clínico a seguir.

> Em consulta de rotina, ao exame ginecológico, verifica-se colo uterino hiperemiado, sangrante ao toque e com muco cervical turvo. A vagina se apresenta com aspecto normal, corrimento amarelo-acinzentado, bolhoso e fétido e com o pH = 5.

Diante deste quadro, o tratamento adequado é a associação de:

(A) metronidazol, ceftriaxona e azitromicina.

(B) metronidazol, ciprofloxacina e fluconazol.

(C) ceftriaxona, fluconazol e azitromicina.

(D) fluconazol, ceftriaxona e ciprofloxacina.

— QUESTÃO 42 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Adolescente, de 16 anos, com queixa de ciclos menstruais irregulares desde a menarca, intercalando intervalos menstruais de 15/15 dias, com atrasos de até um mês, associados a menstruações com volume aumentado, sem dismenorreia. Tem antecedentes de menarca aos 10 anos e ausência de sexarca.

Este quadro clínico é compatível com sangramento uterino

(A) anormal, característico da adolescência.

(B) anormal, característico de anovulia crônica.

(C) anormal, característico de imaturidade do eixo.

(D) fisiológico, próprio da puberdade.

— QUESTÃO 43 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Portadora da síndrome de anticorpos antifosfolípides, com anticorpos positivos e idade de 25 anos, necessita de contracepção segura.

O método de escolha, neste caso, é:

(A) acetato de medroxiprogesterona.

(B) associação de estradiol e dienogeste.

(C) desogestrel.

(D) DIU de cobre.

— QUESTÃO 44 —

Segundo orientações do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional do Câncer (INCA), uma mulher de 30 anos, com exames preventivos de câncer de colo uterino negativos para malignidade, por dois anos seguidos, deverá realizar nova prevenção após

(A) três anos.

(B) dois anos.

(C) um ano.

(D) seis meses.

— QUESTÃO 45 —

A produção de estrogênios no ovário é feita pelas células

(A) da teca.

(B) da granulosa.

(C) do corpo lúteo.

(D) do interstício.

— QUESTÃO 46 —

Constitui indicação para interrupção da gestação em paciente com pré-eclâmpsia, longe do termo,

(A) a proteinúria maior que 2 g, em 24 horas.

(B) a PA > 160/110 mmHg.

(C) as plaquetas < 50.000/ mm³.

(D) o edema pulmonar.

— QUESTÃO 47 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Mulher de 30 anos, com sangramento uterino, dor hipogástrica e dosagem de B-hCG = 1600 mIU/ml, apresenta ultrassonografia com endométrio ecogênico com 14 mm de espessura.

Diante deste quadro, a hipótese diagnóstica é de:

(A) aborto retido.

(B) restos ovulares.

(C) gravidez ectópica.

(D) neoplasia trofoblástica gestacional.

— QUESTÃO 48 —

A inibição do trabalho de parto prematuro é fator de risco para

(A) o oligoâmnio.

(B) a infecção puerperal.

(C) a hipotonia uterina.

(D) a depressão pós-parto.

— QUESTÃO 49 —

Segundo o consenso para o rastreamento e diagnóstico do diabetes mellitus de 2016, entre o Ministério da Saúde, FEBRASGO e Sociedade Brasileira de Diabetes, uma gestante com 16 semanas de gestação que apresenta glicemia de jejum = 100 mg/dL deverá ser conduzida, inicialmente, com

(A) dieta e atividade física, por se tratar de diabetes gestacional.

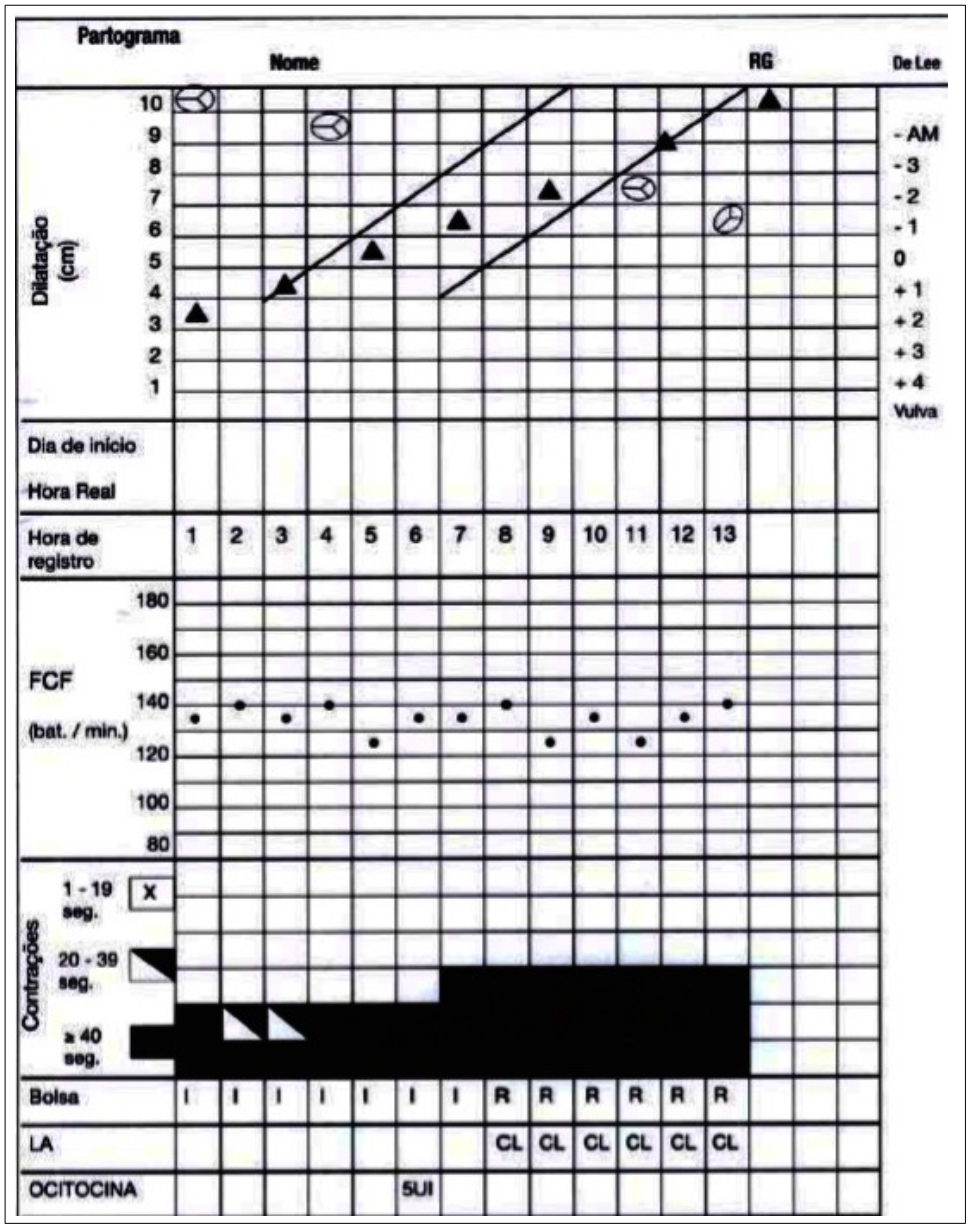
(B) dieta, atividade física e hipoglicemiante, por se tratar de diabetes gestacional.

(C) dieta e atividade física, por se tratar de diabetes pré-gestacional.

(D) dieta, atividade física e insulina, por se tratar de diabetes pré-gestacional.

QUESTÃO 50

Analise a figura abaixo.



De acordo com este partograma, o diagnóstico do trabalho de parto é de:

(A) fase latente prolongada.

(B) período pélvico prolongado.

(C) fase ativa prolongada.

(D) evolução normal do trabalho de parto.